



Comportamento alimentar em estudantes de Ciências da Nutrição:

Comparação com estudantes de outros cursos

Eating behaviour in Nutrition Sciences' students:

Comparison with students from other courses

Diogo Miguel Ascenso Marques Alves

Orientador: Mestre Rui Poínhos

Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto

Co-orientadora: Professora Doutora Flora Correia

Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto

Dissertação de candidatura ao grau de Mestre em Nutrição Clínica apresentada à

Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto

Porto, 17 de Março de 2014

Resumo

Introdução: O comportamento alimentar engloba aspectos quantitativos e qualitativos da ingestão alimentar, e engloba várias dimensões. Apesar da sua reconhecida importância, existem ainda poucos trabalhos que comparem o comportamento alimentar em estudantes de Nutrição com o de outros estudantes, sendo que a maioria avalia a prevalência ou risco de perturbações do comportamento alimentar e não as suas dimensões.

Objectivos: Comparar o comportamento alimentar de estudantes de Ciências da Nutrição com o de estudantes de outras áreas.

Amostra e Metodologia: Estudo transversal que comparou duas sub-amostras de estudantes do ensino superior: uma de estudantes da licenciatura em Ciências da Nutrição da Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto (n=154) e outra composta por estudantes universitários de outras áreas (n=194). Utilizou-se o Questionário Holandês do Comportamento Alimentar para avaliar a ingestão emocional, a ingestão externa e a restrição alimentar. Avaliaram-se o controlo flexível e rígido do comportamento alimentar através das sub-escalas de Westenhoefer *et al.* (1999). Para avaliar a ingestão compulsiva utilizou-se a versão Portuguesa da Escala de Compulsão Alimentar Periódica. A auto-eficácia alimentar foi medida através da Escala de Auto-Eficácia Alimentar Geral.

Resultados: Os estudantes de Nutrição de ambos os sexos apresentam níveis mais elevados de controlo rígido e flexível do que os de outros cursos. Entre as estudantes a frequentar o 2.º ano, as de Ciências da Nutrição tinham níveis superiores de controlo rígido, ingestão emocional e ingestão compulsiva.

Discussão e Consideração Finais: Os estudantes de Nutrição, mais que os outros estudantes, demonstraram uma tendência para restringir a sua ingestão alimentar, provavelmente com o intuito de controlar o seu peso corporal. As diferenças entre as sub-amostras do sexo feminino registaram-se sobretudo no 2.º ano. O presente trabalho fornece pistas para o desenvolvimento de trabalhos futuros numa área ainda pouco explorada.

Palavras-chave: Comportamento alimentar; Ingestão emocional; Ingestão externa; Restrição alimentar; Compulsão alimentar; Auto-eficácia alimentar; Estudantes de Ciências da Nutrição.

Abstract

Introduction: Eating behaviour refers to quantitative and qualitative features of food intake, comprising several dimensions. Despite its importance, there are still few works comparing eating behaviour between Nutrition students and students from other courses, and most of them assess the prevalence or risk of eating disorders, and not eating behaviour dimensions.

Aims: To compare eating behaviour between Nutrition students and students attending other courses.

Sample and Methods: Cross-sectional study comparing two undergraduate students' sub-samples: one comprising students attending the Nutrition Sciences course at the Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto (n=154) and another comprising students from other courses (n=194). The Dutch Eating Behavior Questionnaire was used to assess emotional eating, external eating and dietary restraint. The flexible and rigid control of eating behaviour were measured using the subscales proposed by Westenhoefer *et al.* (1999). To assess binge eating severity the Portuguese version of the Binge Eating Scale was used. Eating self-efficacy was measured using the General Eating Self-Efficacy Scale.

Results: Nutrition students from both sexes showed higher levels of rigid and flexible control than students from other courses. Among female students attending the 2nd year, those attending Nutrition Sciences course had higher levels of rigid control, emotional eating and binge eating.

Discussion and Final Remarks: Nutrition students, more than other students, showed a tendency to restrain their food intake, probably aiming to control their body weight. Differences between female subsamples have been found mainly for the 2nd year. This study provides clues which may be useful in the development of future research in a still quite unexplored area.

Key-words: Eating behaviour; Emotional eating; External eating; Eating restraint; Binge eating; Eating self-efficacy; Nutrition Sciences' students.

Dedicatória

Aos meus Pais, que sempre me ajudaram e me incentivaram em todos os campos e momentos cruciais da minha vida.

À minha irmã Joana, pela sua tolerância e compreensão para comigo demonstrada.

Aos meus queridos Avós, por estarem sempre disponíveis nos momentos em que mais precisei.

Agradecimentos

A toda a minha família, mas em especial aos meus Pais, pela possibilidade que me conferiram de prosseguir a minha formação académica.

À minha Mãe, por toda a paciência e apoio que sempre se demonstrou para comigo.

Ao meu Pai, por me ter encorajado e por todo o contributo precioso que me proporcionou ao longo de todo o meu percurso académico.

Um agradecimento verdadeiramente especial para os meus dois orientadores...

Ao meu Orientador Rui Poínhos, pelo seu incansável e incondicional incentivo, assim como preciosa ajuda, mesmo nos meus momentos de maior fragilidade pessoal.

À minha Co-orientadora Professora Flora Correia, não apenas pela excelência como pessoa e como profissional da área das Ciências da Nutrição mas acima de tudo por todo o carinho, paciência, dedicação e tolerância que demonstrou sempre para comigo. Um muito obrigado por todo apoio e preocupação nos meus piores momentos. Foi para mim um privilégio ter lidado e ter-me relacionado com uma pessoa assim, o que nunca irei esquecer...

A todos os que directa ou indirectamente possibilitaram a realização deste trabalho.

Lista de Abreviaturas, Siglas e Acrônimos

| | |
|---------------|---------------------------------------------------------------|
| DEBQ | Questionário Holandês do Comportamento Alimentar |
| DP | desvio-padrão |
| EAEAG | Escala de Auto-Eficácia Alimentar Geral |
| ECAP | Escala de Compulsão Alimentar Periódica |
| <i>et al.</i> | e outros (do latim <i>et alii</i>) |
| IMC | Índice de Massa Corporal |
| n | número de participantes/ frequência absoluta |
| p | nível de significância crítico para rejeição da hipótese nula |
| P25 | percentil 25 |
| P75 | percentil 75 |

Lista de Tabelas

Tabela 1.

Distribuição dos participantes em cada sub-amostra por sexo e ano 7

Tabela 2.

Comparação das sub-amostras em termos de idade e IMC 12

Tabela 3.

Comparação das sub-amostras em termos de comportamento alimentar 13

Tabela 4.

Comportamento alimentar por curso e ano (sexo feminino) 15

Índice

| | |
|-------------------------------------------------|--------------|
| Resumo | i |
| Abstract | iii |
| Dedicatória | v |
| Agradecimentos | vi |
| Lista de Abreviaturas, Siglas e Acrónimos | viii |
| Lista de Tabelas | ix |
| 1. Introdução | 1 |
| 2. Amostra e Metodologia | 5 |
| 2.1. Amostra | 5 |
| 2.2. Procedimento | 7 |
| 2.3. Instrumentos | 8 |
| 2.4. Análise estatística | 9 |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 3. Resultados | 11 |
| 3.1. Comparação das sub-amostras em termos de idade e IMC | 11 |
| 3.2. Comparação das sub-amostras em termos de comportamento alimentar | 12 |
| 3.3. Comparação das sub-amostras do sexo feminino por ano em termos de comportamento alimentar | 13 |
| 4. Discussão | 16 |
| 5. Considerações finais | 21 |
| Referências | 22 |

1. Introdução

O comportamento alimentar engloba tanto aspetos quantitativos como qualitativos de seleção e decisão sobre os alimentos a ingerir ^[1]. A compreensão do comportamento alimentar de diferentes indivíduos e grupos, bem como mecanismos psicológicos e comportamentais e relações associadas, tem demonstrado ter relevância, quer em termos de investigação, quer ao nível clínico ^[1].

É possível considerar diversas dimensões do comportamento alimentar, muitas das quais relevantes em termos clínicos e avaliadas de forma diferente, em combinações distintas entre elas e através de várias metodologias e instrumentos. Um desses instrumentos é o Questionário Holandês do Comportamento Alimentar (DEBQ), que avalia a ingestão emocional, a ingestão externa e a restrição alimentar ^[2,3].

A ingestão emocional tem por base teorias psicossomáticas ^[4,5] e consiste na tendência em comer demasiado como resposta a emoções e ansiedade ^[6-8]. A ingestão externa provém da teoria da externalização ^[9], correspondendo à ingestão devido aos estímulos externos que os alimentos produzem, como o seu cheiro ou cor ^[6,8]. Estas duas dimensões, mas sobretudo a ingestão emocional, levam a que o indivíduo coma em demasia, estando por isso associadas ao ganho de peso e a um maior Índice de Massa Corporal

(IMC) ^[8,10,11]. No entanto, estas dimensões do comportamento alimentar podem manifestar-se de forma independente e certos indivíduos são mais propensos a um ou ao outro tipo ^[12,13].

Relativamente ao comportamento de restrição alimentar, consiste em ações conscientes por parte do indivíduo com o intuito de reduzir a sua ingestão ^[6,8]. A restrição alimentar não está claramente associada à baixa de peso: alguns autores afirmam tratar-se de uma boa estratégia no controlo de peso ^[6,8,14], enquanto outros afirmam o oposto ^[10,15], provavelmente devido à associação da restrição com a ingestão externa e emocional ^[8]. De facto, a restrição alimentar auto-imposta pode levar mais tarde a uma vontade repentina e à falta de controlo, pois o organismo não consegue resistir constantemente ao estado de restrição alimentar ^[8,12,16]. Por este motivo os indivíduos restritivos normalmente alternam entre fases de restrição alimentar e fases de desinibição alimentar, quando o controlo cognitivo é interrompido por aspectos emocionais ou por outros factores ^[1,17].

Para clarificar a relação da restrição alimentar com o peso é útil considerar diferentes características desta dimensão do comportamento alimentar. Podemos dividir a restrição alimentar em controlo flexível e rígido do comportamento alimentar ^[18]. O controlo flexível tem normas menos rígidas e um nível de desinibição alimentar menor; já a restrição alimentar rígida engloba atitudes dicotómicas, associando-se a níveis de desinibição alimentar mais

elevados, bem como a maior ingestão de alimentos nos momentos de desinibição ^[2,19].

Um aspecto importante do comportamento alimentar, devido ao facto de promover um balanço energético positivo, consiste na compulsão alimentar, que se caracteriza sobretudo pela perda do controlo durante um episódio de consumo alimentar ^[20-21].

O comportamento alimentar pode ser influenciado em grande escala por variadas características da personalidade do indivíduo. A auto-eficácia determina a iniciação, manutenção e cessação de estratégias ou comportamentos, sendo específica para cada comportamento ou grupo de comportamentos ^[22,23]. A auto-eficácia, e em particular a auto-eficácia alimentar, apesar de não se tratar de uma dimensão do comportamento alimentar propriamente dita, tem sido associada à perda de peso e deve ser avaliada simultaneamente com as dimensões do comportamento alimentar, uma vez que pode influenciar a globalidade do comportamento alimentar ^[24] dadas as suas relações com as outras dimensões.

O estudo do comportamento alimentar tem vindo a crescer nas últimas décadas. No entanto, e apesar de ser reconhecida a sua importância ^[25-27], existe ainda pouca literatura que avalie o comportamento alimentar em indivíduos de áreas afectas às Ciências da Nutrição, nomeadamente, estudantes de Nutrição. Para além disso, a maioria desses trabalhos estuda a

prevalência ou risco de perturbações do comportamento alimentar, sendo poucos os que estudam as suas dimensões.

Existem ainda poucos trabalhos que comparam o comportamento alimentar de estudantes de Ciências da Nutrição com o de outros estudantes. Enquanto diversos estudos sugerem que a prevalência ou o risco de perturbações do comportamento alimentar entre estudantes de nutrição ou dietética são superiores aos verificados em estudantes de outros cursos ^[28-34], outros não encontram diferenças significativas ^[35-42], ou verificam mesmo que os estudantes de nutrição apresentam menor risco de perturbações do comportamento alimentar ^[43].

Kinzl *et al.* (2006) verificaram que mais de 40% dos profissionais da área da Nutrição avaliados apresentavam níveis elevados de restrição alimentar e que cerca de 15% e 12%, respectivamente, apresentavam níveis elevados de desinibição e fome (dimensões do “Three Factor Eating Questionnaire”) ^[44]. Já Korinth *et al.* (2009) compararam o comportamento alimentar entre estudantes de nutrição e de outros cursos, tendo verificado que os de nutrição apresentavam níveis superiores de controlo flexível e rígido do comportamento alimentar, mas que os dois grupos não diferiam em termos de desinibição ^[27].

Neste contexto, foi objectivo principal deste trabalho comparar diversas dimensões do comportamento alimentar entre estudantes universitários de Ciências da Nutrição e estudantes de outras áreas.

2. Amostra e Metodologia

Este estudo transversal foi realizado no âmbito do projeto “Aspectos cognitivos e comportamentais da alimentação: Elementos para uma compreensão integrada”. Este projeto teve a aprovação da Comissão de Ética do Centro Hospitalar de S. João, E.P.E., Porto.

2.1. Amostra

A amostra deste estudo foi composta por estudantes do ensino superior. Foram estudadas e comparadas duas sub-amostras: uma de estudantes da Licenciatura em Ciências da Nutrição da Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto e outra composta por estudantes universitários de outras áreas.

Foram critérios de inclusão uma idade compreendida entre os 18 e os 27 anos (de modo a reduzir a heterogeneidade sócio-demográfica) e a ausência de quaisquer condições de dependência que pudessem condicionar a tomada de decisão livre e informada relativamente à participação no estudo. Como o 4.º ano do curso de Ciências da Nutrição contempla o estágio académico, apenas foram incluídos os alunos do 1.º ao 3.º ano em ambas as sub-amostras. Na sub-amostra de alunos de outros cursos não foram incluídos aqueles que já

tinham frequentado qualquer curso na área da nutrição ou dietética e apenas foram incluídos alunos de licenciatura ou mestrado integrado.

Relativamente à sub-amostra de Ciências da Nutrição, foram contactados 215 estudantes, sendo que 3 (1,4%) se recusaram a participar. A sub-amostra de estudantes de outros cursos teve origem numa amostra mais ampla, que incluía alunos a frequentar os 4.º ou 5.º anos. Uma vez que as recusas não foram registadas por ano, a taxa de participação nesta sub-amostra apenas pode ser reportada para essa amostra mais ampla, sendo de 91,9%: 362 dos 394 estudantes convidados a participar. Destes, 247 encontravam-se no 1.º, 2.º ou 3.º anos do seu curso, pelo que foram incluídos neste estudo.

Devido ao preenchimento incompleto dos questionários, não foram analisados os dados de 58 participantes da sub-amostra de estudantes de Ciências da Nutrição (27,4%) bem como de 53 estudantes de outros cursos (21,5%). No final analisaram-se dados correspondentes a 154 estudantes de Ciências da Nutrição e a 194 estudantes de outros cursos, distribuídos por anos e sexo conforme apresentado na Tabela 1.

| Curso | Ciências da Nutrição | | Outros cursos | |
|---------|----------------------|-----------|---------------|-----------|
| Sexo | Feminino | Masculino | Feminino | Masculino |
| 1.º ano | 36 | 6 | 54 | 37 |
| 2.º ano | 49 | 9 | 80 | 8 |
| 3.º ano | 50 | 4 | 9 | 6 |
| TOTAL | 135 | 19 | 143 | 51 |

Tabela 1. Distribuição dos participantes em cada sub-amostra por sexo e ano

Como diversos trabalhos demonstram que existem diferenças no comportamento alimentar entre sexos ^[2,6,8,12,45-47], toda a análise foi efectuada separadamente para homens e mulheres. Devido ao reduzido número de indivíduos do sexo masculino na sub-amostra de Ciências da Nutrição, as duas sub-amostras apenas foram comparadas separadamente por ano para o sexo feminino.

2.2. Procedimento

Os dados relativos a este estudo foram recolhidos entre Fevereiro e Julho de 2012. Todos os procedimentos foram padronizados previamente à recolha de dados.

Os estudantes convidados a participar receberam um documento com as condições de participação, objectivos e descrição de todo o estudo. Após clarificadas as dúvidas, os participantes preencheram a declaração de consentimento informado. Os participantes responderam depois a um questionário socio-demográfico e antropométrico onde auto-reportaram a sua idade, sexo, escolaridade, altura e peso (sem sapatos ou roupa; o IMC foi calculado pelo peso [kg] a dividir pela altura ao quadrado [m^2]). Posteriormente responderam aos questionários de comportamento alimentar. Todos os questionários foram respondidos por escrito e na presença de um investigador.

2.3. Instrumentos

No que concerne ao material utilizado neste estudo utilizou-se o DEBQ ^[3] para medir a restrição alimentar, a ingestão emocional e a ingestão externa. O DEBQ é composto por 33 itens, formado 3 escalas correspondentes às três dimensões referidas: 13 itens para ingestão emocional, 10 para ingestão externa e 10 para restrição. Na versão portuguesa do DEBQ ^[2] todas as escalas mostraram boa consistência interna.

Para além de se ter avaliado a restrição alimentar através do DEBQ, avaliou-se o controlo flexível e rígido do comportamento alimentar com as sub-escalas propostas por Westenhoefer *et al.* (1999) ^[48] e recentemente adaptadas e validadas para a população adulta portuguesa. A versão portuguesa destas sub-escalas compreende 11 e 14 itens, respectivamente, e mostraram aceitabilidade em termos de consistência interna em amostras da população geral e estudantes universitários ^[46].

Foi utilizada a versão portuguesa da Escala de Compulsão Alimentar Periódica (ECAP) ^[49,50], composta por 16 itens, para avaliar a gravidade da ingestão compulsiva. Quando este estudo foi iniciado esta escala ainda não estava adaptada para o português europeu; como tal, foram feitos pequenos ajustes linguísticos a partir da versão brasileira. As duas versões em língua portuguesa apresentam formulação semelhante dos itens e boa consistência interna ^[50,51].

A auto-eficácia alimentar foi medida através da recentemente desenvolvida Escala de Auto-Eficácia Alimentar Geral (EAEAG), composta por 5 itens. Esta escala mostrou ser um instrumento válido e fiável para medir características gerais da auto-eficácia alimentar ^[52].

Em todas as escalas e sub-escalas de comportamento alimentar utilizadas, a pontuações superiores corresponde um nível superior do respectivo constructo.

2.4. Análise estatística

O tratamento estatístico foi efectuado no programa IBM SPSS versão 21.0 para Windows. Para avaliar a normalidade das distribuições das variáveis cardinais foram utilizados, em função do tamanho das duas sub-amostras consideradas, o teste de Kolmogorov-Smirnov e os coeficientes de simetria e de achatamento. Tendo-se verificado que em algumas sub-amostras a idade e o IMC apresentavam distribuição não-normal, a análise descritiva destas variáveis foi efectuada através de medianas e percentis (P25; P75). A restante estatística descritiva foi feita através do cálculo de frequências (absolutas e relativas) e de médias e desvios-padrão (DP). Também a Escala de Compulsão Alimentar Periódica apresentou distribuição não-normal, pelo que a análise estatística foi efectuada após transformação logarítmica da mesma; no entanto, para maior facilidade de interpretação dos resultados, os mesmos são apresentados após conversão para a escala original. Utilizaram-se ainda os testes t de student e de Kruskal-Wallis, respectivamente, para comparar

médias e ordens médias de amostras independentes. Rejeitou-se a hipótese nula quando o nível de significância crítico para a sua rejeição (p) foi inferior a 0,05.

3. Resultados

3.1. Comparação das sub-amostras em termos de idade e IMC

A Tabela 2 caracteriza e compara as duas sub-amostras em termos de idade e de IMC, separadamente por sexos.

| Sexo feminino | | | |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------|-------|
| | Ciências da Nutrição (n=135) | Outros cursos (n=143) | p |
| Idade (anos) <i>Mediana (P25; P75)</i> | 20 (19; 21) | 19 (19; 21) | 0,057 |
| IMC (kg/m²) <i>Mediana (P25; P75)</i> | 20,4 (19,3; 22,5) | 21,2 (19,8; 23,0) [n=141] | 0,043 |
| Sexo masculino | | | |
| | Ciências da Nutrição (n=19) | Outros cursos (n=51) | p |
| Idade (anos) <i>Mediana (P25; P75)</i> | 20 (19; 20) | 20 (18; 21) | 0,772 |
| IMC (kg/m²) <i>Mediana (P25; P75)</i> | 23,5 (22,4; 25,2) | 23,1 (20,5; 24,5) | 0,219 |

Tabela 2. Comparação das sub-amostras em termos de idade e IMC

Não se verificaram diferenças significativas entre os dois grupos de estudantes em termos de idade em qualquer um dos sexos. No entanto, é de referir a tendência (não significativa) para que as mulheres de outros cursos apresentassem idade inferior às de Ciências da Nutrição. Relativamente ao

IMC, os participantes do sexo masculino não diferiram entre grupos, verificando-se que as estudantes de Ciências da Nutrição apresentavam IMC significativamente mais baixo do que as de outros cursos.

3.2. Comparação das sub-amostras em termos de comportamento alimentar

Na Tabela 3 comparam-se duas sub-amostras relativamente às diferentes dimensões do comportamento alimentar.

| Sexo feminino | | | |
|---------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------|---------|
| | Ciências da Nutrição (n=135) | Outros cursos (n=143) | p |
| Ingestão emocional (DEBQ) Média (DP) | 2,13 (0,78) | 2,05 (0,80) | 0,417 |
| Ingestão externa (DEBQ) Média (DP) | 2,81 (0,54) | 2,77 (0,64) | 0,583 |
| Restrição (DEBQ) Média (DP) | 2,34 (0,69) | 2,23 (0,80) | 0,222 |
| Controlo flexível Média (DP) | 6,25 (2,54) | 5,35 (2,91) | 0,006 |
| Controlo rígido Média (DP) | 6,20 (2,70) | 4,94 (3,15) | < 0,001 |
| Ingestão compulsiva (ECAP) Média (DP) | 6,24 (5,20) | 6,06 (5,74) | 0,195 |
| Auto-eficácia alimentar (EAEAG) Média (DP) | 13,02 (3,06) | 12,24 (3,90) | 0,065 |
| Sexo masculino | | | |
| | Ciências da Nutrição (n=19) | Outros cursos (n=51) | p |
| Ingestão emocional (DEBQ) Média (DP) | 1,76 (0,67) | 1,50 (0,62) | 0,131 |
| Ingestão externa (DEBQ) Média (DP) | 2,56 (0,56) | 2,75 (0,68) | 0,288 |
| Restrição (DEBQ) Média (DP) | 2,14 (0,67) | 1,78 (0,66) | 0,052 |
| Controlo flexível Média (DP) | 5,89 (2,31) | 3,59 (2,79) | 0,002 |
| Controlo rígido Média (DP) | 5,53 (2,09) | 3,88 (2,45) | 0,012 |
| Ingestão compulsiva (ECAP) Média (DP) | 6,53 (5,37) | 5,00 (4,62) | 0,192 |
| Auto-eficácia alimentar (EAEAG) Média (DP) | 14,42 (3,19) | 13,00 (3,88) | 0,159 |

Tabela 3. Comparação das sub-amostras em termos de comportamento alimentar

Apenas se verificaram diferenças significativas em termos de restrição alimentar, sendo que, em ambos os sexos, os estudantes de Ciências da Nutrição apresentam maiores níveis de controlo rígido e controlo flexível do comportamento alimentar do que os de outros cursos. No sexo masculino, verificou-se também uma tendência (não significativa) para maior restrição (avaliada através do DEBQ) nos estudantes de Ciências da Nutrição. É ainda de salientar a tendência (não significativa) para que os estudantes do sexo feminino de Ciências da Nutrição apresentassem níveis mais elevados de auto-eficácia alimentar.

3.3. Comparação das sub-amostras do sexo feminino por ano em termos de comportamento alimentar

A Tabela 4 apresenta os resultados referentes à comparação das sub-amostras de estudantes de Ciências da Nutrição e de outros cursos, por ano de frequência do curso. Conforme anteriormente referido, esta análise apenas foi efectuada para os participantes do sexo feminino

| 1.º ano | | | |
|---------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------|-------|
| | Ciências da Nutrição (n=36) | Outros cursos (n=54) | p |
| Ingestão emocional (DEBQ) Média (DP) | 1,94 (0,82) | 2,16 (0,81) | 0,207 |
| Ingestão externa (DEBQ) Média (DP) | 2,68 (0,51) | 2,76 (0,71) | 0,567 |
| Restrição (DEBQ) Média (DP) | 2,41 (0,79) | 2,14 (0,83) | 0,135 |
| Controlo flexível Média (DP) | 6,14 (2,70) | 4,96 (2,95) | 0,058 |
| Controlo rígido Média (DP) | 5,92 (3,17) | 5,07 (3,23) | 0,225 |
| Ingestão compulsiva (ECAP) Média (DP) | 6,86 (6,23) | 6,63 (6,29) | 0,301 |
| Auto-eficácia alimentar (EAEAG) Média (DP) | 12,78 (3,06) | 11,76 (4,25) | 0,190 |
| 2.º ano | | | |
| | Ciências da Nutrição (n=49) | Outros cursos (n=80) | p |
| Ingestão emocional (DEBQ) Média (DP) | 2,30 (0,73) | 1,97 (0,78) | 0,016 |
| Ingestão externa (DEBQ) Média (DP) | 2,92 (0,56) | 2,78 (0,62) | 0,183 |
| Restrição (DEBQ) Média (DP) | 2,41 (0,66) | 2,28 (0,80) | 0,314 |
| Controlo flexível Média (DP) | 6,20 (2,44) | 5,55 (2,95) | 0,176 |
| Controlo rígido Média (DP) | 6,47 (2,64) | 4,71 (3,05) | 0,001 |
| Ingestão compulsiva (ECAP) Média (DP) | 6,94 (4,20) | 5,45 (5,31) | 0,008 |
| Auto-eficácia alimentar (EAEAG) Média (DP) | 12,45 (2,95) | 12,61 (3,55) | 0,788 |
| 3.º ano | | | |
| | Ciências da Nutrição (n=50) | Outros cursos (n=9) | p |
| Ingestão emocional (DEBQ) Média (DP) | 2,10 (0,78) | 2,21 (0,88) | 0,703 |
| Ingestão externa (DEBQ) Média (DP) | 2,80 (0,54) | 2,80 (0,56) | 0,972 |
| Restrição (DEBQ) Média (DP) | 2,23 (0,64) | 2,37 (0,74) | 0,575 |
| Controlo flexível Média (DP) | 6,38 (2,55) | 5,89 (2,32) | 0,593 |
| Controlo rígido Média (DP) | 6,14 (2,39) | 6,22 (3,56) | 0,930 |
| Ingestão compulsiva (ECAP) Média (DP) | 5,12 (5,19) | 8,11 (5,75) | 0,288 |
| Auto-eficácia alimentar (EAEAG) Média (DP) | 13,76 (3,07) | 11,89 (4,81) | 0,288 |

Tabela 4. Comportamento alimentar por curso e ano (sexo feminino)

As únicas diferenças significativas foram verificadas entre estudantes a frequentar o 2.º ano: as estudantes de Ciências da Nutrição apresentam níveis

superiores de controlo rígido, ingestão emocional e ingestão compulsiva do que as de outros cursos. Adicionalmente, é de referir uma tendência (não significativa) para maior controlo flexível entre as estudantes do 1.º ano de Ciências da Nutrição, quando comparadas com as de outros cursos.

4. Discussão

O objectivo primordial deste estudo consistiu na comparação das dimensões do comportamento alimentar entre duas sub-amostras: estudantes do curso de Ciências da Nutrição e estudantes de outros cursos.

No presente estudo deparamo-nos com algumas limitações. O uso de uma amostra de conveniência e o facto de o grupo de estudantes de Nutrição pertencerem apenas a uma instituição condiciona a generalização dos resultados. Para além disso, a sub-amostra feminina a frequentar o 3.º ano de outros cursos apresentou um pequeno número de participantes. No entanto, a escassez de estudos semelhantes faz com que estas limitações apresentem relevância reduzida face à importância do estudo, uma vez que este poderá fornecer pistas para investigações futuras. O reduzido número de indivíduos do sexo masculino existentes no curso de Ciências de Nutrição levou a que ambas as sub-amostras fossem apenas comparadas separadamente por ano para o sexo feminino. Este facto decorre da própria proporção de estudantes de sexo masculino a frequentar cursos na área de nutrição, assim como a sobre-representação de estudantes do sexo feminino em ambas as sub-amostras vai ao encontro da maior proporção destas verificada no ensino superior português ^[53].

Neste estudo, quando se compararam as duas sub-amostras em termos de IMC verificamos que os estudantes do sexo feminino de Ciências da Nutrição apresentavam IMC significativamente mais baixo que os de outros cursos. Tal facto pode estar relacionado com os níveis de restrição superiores que este trabalho revela para a sub-amostra dos estudantes de Ciências da Nutrição. Em contraste, Mealha *et al.* (2013) e Korinth *et al.* (2009) não encontraram diferenças significativas no IMC entre estudantes de Nutrição e de outros cursos ^[27,41].

No que respeita ao comportamento alimentar propriamente dito, observaram-se, em ambos os sexos, níveis superiores de restrição alimentar por parte dos estudantes de Ciências da Nutrição, que apresentaram valores mais elevados de controlo rígido e flexível do comportamento alimentar, quando comparado com a sub-amostra de estudantes de outros cursos. Korinth *et al.* (2009) encontrou resultados similares: estudantes de Nutrição apresentavam níveis mais elevados dos dois tipos de restrição alimentar (controlo flexível e rígido) relativamente aos seus colegas de outros cursos ^[27]. Apesar de não os comparar com outros profissionais, os resultados de Kinzl *et al.* (2006), que indicam níveis elevados de restrição alimentar em mais de 40% de uma amostra de nutricionistas do sexo feminino ^[44], também apontam no sentido de a área das Ciências da Nutrição estar associada a elevada restrição alimentar.

Estes níveis mais elevados de restrição alimentar podem explicar a maior prevalência ou risco de perturbações do comportamento alimentar encontrados

por vários autores ^[28-34]. Será interessante em estudos futuros avaliar de que forma os dois tipos de restrição se relacionam com as perturbações do comportamento alimentar em estudantes de Nutrição e de outros cursos.

No que concerne a outras dimensões do comportamento alimentar, não se verificaram quaisquer diferenças entre estudantes masculinos de Ciências da Nutrição e outros estudantes. Se por um lado a escassez de estudos que avaliam as dimensões do comportamento alimentar no sexo masculino em estudantes de Nutrição dificulta a comparação de resultados e uma análise e discussão mais críticas dos mesmos, a verdade é que também destaca a sua real importância. De facto, mesmo considerando apenas os estudos de amostras referentes ao sexo feminino, não foi possível encontrar qualquer estudo que tivesse avaliado em estudantes da área de Ciências da Nutrição todas as dimensões do comportamento alimentar estudadas neste trabalho.

Observamos que as estudantes de Ciências da Nutrição tiveram tendência para maiores níveis de auto-eficácia alimentar relativamente às estudantes de outros cursos. Porém, não foi possível obter nenhum termo de comparação, pois não se encontraram estudos com os quais pudéssemos comparar tais resultados. Para além do que foi referido anteriormente para a sub-amostra masculina, este facto ocorre também devido à escassez de trabalhos que abordem os aspectos gerais da auto-eficácia alimentar.

Relativamente à comparação das duas sub-amostras de estudantes por ano, pudemos verificar que somente existiram diferenças significativas no 2.º ano. Níveis de controlo rígido, ingestão emocional e ingestão compulsiva foram as dimensões do comportamento alimentar em que as estudantes de Ciências da Nutrição obtiveram maior pontuação comparativamente às estudantes de outros cursos.

Importa realçar os resultados obtidos por Behar *et al.* (2007), que avaliaram o risco de distúrbios do comportamento alimentar em estudantes da área de Nutrição. Estes autores verificaram que a prevalência de risco era mais elevada nas estudantes a frequentar o 2.º ano ^[35]. Apesar de este resultado não ser estaticamente significativo e dizer respeito a distúrbios do comportamento alimentar (e não às suas dimensões) é interessante notar que, tal como nos resultados por nós obtidos, é no 2.º ano que mais se destacam algumas características do comportamento alimentar.

Conjuntamente, estes resultados vão ao encontro da opinião de autores que sugerem que a escolha de um curso da área de Nutrição é influenciada por experiências pessoais relacionadas com a alimentação e o controlo do peso ^[28,54-56] ou pela tendência prévia para distúrbios do comportamento alimentar ^[38], podendo estes aspectos sofrer um aumento devido ao contacto com temas mais específicos da área da Nutrição, que geralmente começam a ser abordados a partir do 2.º ano do curso. Por outro lado, esta possibilidade é contrária à opinião dos autores que defendem que o contacto com temas

ligados à nutrição favorece o aumento das alterações do comportamento alimentar ^[29,57], o que implicaria um aumento destes factores ao longo de todo o percurso académico e, eventualmente, que as diferenças em termos de dimensões do comportamento alimentar face a outros cursos fossem mais acentuadas no 3.º ano.

5. Considerações finais

O presente trabalho permitiu comparar diversas dimensões do comportamento alimentar entre estudantes de Ciências da Nutrição e de outros cursos. Destacam-se como principais resultados que os estudantes de Ciências da Nutrição tendem a restringir mais a sua ingestão do que os outros, em termos de estratégias que caracterizam quer o controlo flexível quer o controlo rígido do comportamento alimentar. Estes maiores níveis de restrição podem ser motivados pela tentativa de controlo de peso, evidente pelo menor IMC apresentado pelas estudantes de Nutrição.

É também de salientar que as diferenças entre as duas sub-amostras se verificaram sobretudo nas estudantes a frequentar o 2.º ano. Estes resultados deverão ser explorados em estudos futuros, nomeadamente estudos longitudinais em que se compare a evolução do comportamento alimentar ao longo do curso.

O reduzido número de trabalhos que comparem o comportamento alimentar entre estudantes de Ciências da Nutrição e de outros cursos tornam o presente estudo particularmente relevante, uma vez que não só apresenta resultados originais como fornece pistas para o desenvolvimento de trabalhos futuros.

Referências

- [1] Viana, V. (2002). Psicologia, saúde e nutrição: Contributo para o estudo do comportamento alimentar. *Análise Psicológica*, 4, 611-624.
- [2] Viana, V., & Sinde, S. (2003). Estilo alimentar: Adaptação e validação do Questionário Holandês do Comportamento Alimentar. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 1, 59-71.
- [3] Van Strien, T., Frijters, J., Bergers, G., & Defares, P. (1986). The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *International Journal of Eating Disorders*, 5, 295-315.
- [4] Bruch, H. (1964). Psychological aspects in overeating and obesity. *Psychosomatics*, 5, 269-274.
- [5] Bruch, H. (1973). Eating disorders. Obesity, Anorexia Nervosa and the person within. New York: Basic Books.
- [6] Elfhag, K., & Morey, L. C. (2008). Personality traits and eating behavior in the obese: Poor self-control in emotional and external eating but personality assets in restrained eating. *Eating Behaviors*, 9, 285-293.

- [7] Heatherton, T. F., Herman, C. P., & Polivy, J. (1991). Effects of physical threat and ego threat on eating behaviour. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 138-143.
- [8] Van Strien, T., Herman, C. P., & Verheijden, M. W. (2012). Eating style, overeating, and weight gain. A prospective 2-year follow-up study in a representative Dutch sample. *Appetite*, 59, 782-789.
- [9] Schachter, S. (1968). Obesity and eating: Internal and external cues differentially affect the eating behavior of obese and normal subjects. *Science*, 161, 751-756.
- [10] Elfhag, K., & Linné, Y. (2005). Gender differences in associations of eating pathology between mothers and their adolescent offspring. *Obesity Research*, 13, 1070-1076.
- [11] Koenders, P. G., & Van Strien, T. (2011). Emotional eating, rather than lifestyle behavior, drives weight gain in a prospective study in 1562 employees. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 53, 1287-1293.
- [12] Van Strien, T., Herman, C. P., & Verheijden, M. W. (2009). Eating style, overeating, and overweight in a representative Dutch sample. Does external eating play a role? *Appetite*, 52, 380-387.

[13] Van Strien, T., Schippers, G. M., & Cox, W. M. (1995). On the relationship between emotional and external eating behavior. *Addictive Behaviors*, 20, 585-594.

[14] Boschi, V., Iorio, D., Margiotta, N., D'Orsi, P., & Falconi, C. (2001). The Three Factor Eating Questionnaire in the evaluation of eating behaviour in subjects seeking participation in a dietotherapy programme. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 45, 72-77.

[15] Chaput, J. P., Leblanc, C., Périus, L., Després, J. P., Bouchard, C., & Tremblay, A. (2009). Risk factors for adult overweight and obesity in the Quebec Family Study. Have we been barking up the wrong tree? *Obesity*, 17, 1964-1970.

[16] Goldsmith, R., Joannisse, D., Gallagher, D., Pavlovich, K., Shamoon, E., & Leibel, R. (2010). Effects of experimental weight perturbation on skeletal work efficiency, fuel utilization, and biochemistry in human subjects. *American Journal of Physiology. Regulatory, Integrative and Comparative Physiology*, 298, R79-R88.

[17] Herman, C. P., & Polivy, J. (1980). Restrained eating. In: A. J. Stunkard (Ed.), *Obesity* (pp. 208-225). London: WB Sanders.

[18] Westenhoefer, J. (1991). Dietary restraint and disinhibition: Is restraint a homogeneous construct? *Appetite*, 16, 45-55.

[19] Westenhoefer, J., Broeckmann, P., Munch, A., & Pudel, V. (1994). Cognitive control of eating behaviour and the disinhibition effect. *Appetite*, 23, 27-41.

[20] American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

[21] Wolfe, B. E., Baker, C. W., Smith, A. T., & Kelly-Weeder, S. (2009). Validity and utility of the current definition of binge eating. *International Journal of Eating Disorders*, 42, 674-686.

[22] Conn, V. S. (1997). Older women: Social cognitive theory correlates of health behavior. *Women & Health*, 26, 71-85.

[23] Strecher, V. J., DeVellis, B. M., Becker, M. H., & Rosenstock, I. M. (1986). The role of self-efficacy in achieving health behavior change. *Health Education Quarterly*, 13, 73-92.

[24] Verstuyf, J., Patrick, H., Vansteenkiste, M., & Teixeira, P. J. (2012). Motivational dynamics of eating regulation: A self-determination theory perspective. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9, 21.

[25] Drummond, D., & Hare, M. S. (2012). Dietitians and eating disorders: An international issue. *Revue Canadienne de la Pratique et de la Recherche en Diététique*, 73, 86-90.

[26] Houston, C. A., Bassler, E., & Anderson, J. (2008). Eating disorders among dietetics students: An educator's dilemma. *Journal of the American Dietetic Association*, 108, 722-724.

[27] Korinth, A., Schiess, S., Westnhoefer, J. (2009). Eating behaviour and eating disorders in students of nutrition sciences. *Public Health Nutrition*, 13, 32-37.

[28] Drake, M. A. (1989). Symptoms of anorexia nervosa in female university dietetic majors. *Journal of the American Dietetic Association*, 89, 97-98.

[29] Fiates, G. M. R., & Salles, R. K. (2001). Fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares: Um estudo em universitárias. *Revista de Nutrição*, 14, 3-6.

[30] Gonidakis, F., Sigala, A., Varsou, E., & Papadimitriou, G. (2009). A study of eating attitudes and related factors in a sample of first-year female Nutrition and Dietetics students of Harokopion University in Athens, Greece. *Eating and Weight Disorders*, 14, e121-127.

[31] Kolka, M., & Abayomi, J. (2012). Body image dissatisfaction among food-related degree students. *Nutrition & Food Science*, 42, 139-147.

[32] Laus, M. F., Moreira, R. C. M., & Costa, T. M. B. (2009). Diferenças na percepção da imagem corporal, no comportamento alimentar e no estado nutricional de universitárias das áreas de saúde e humanas. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 31, 192-196.

[33] Reinstein, N., Koszewski, W. M., Chamberlin, B., & Smith-Johnson C. (1992). Prevalence of eating disorders among dietetic students: Does nutrition education make a difference? *Journal of the American Dietetic Association*, 92, 949-953.

[34] Worobey, J., & Schoenfeld, D. (1999). Eating disordered behavior in dietetics students and students in other majors. *Journal of the American Dietetic Association*, 99, 1100-1102.

[35] Behar, R., Alviña, M., Medinelli, A., & Tapia, P. (2007). Transtornos de la conducta alimentaria en estudiantes de la carrera de nutrición y dietética. *Revista Chilena de Nutrición y Dietética*, 34, 298-396.

[36] Dos Santos, M., Meneguci, L., & De Mendonça, A. A. F. (2008). Padrão alimentar anormal em estudantes universitárias das áreas de Nutrição, Enfermagem e Ciências Biológicas. *Ciencia et Praxis*, 1, 1-4.

[37] Fredenberg, J., Berglund, P., & Dieken, H. (1996). Incidence of eating disorders among selected female university students. *Journal of the American Dietetic Association*, 96, 64-65.

[38] Stipp, L. M., & de Oliveira, M. R. M. (2003). Imagem corporal e atitudes alimentares: Diferenças entre estudantes de Nutrição e de Psicologia. *Saúde em Revista*, 5, 47-51.

[39] Johnston, C., & Christopher, E. (1991). Anorexic-like behaviours in dietetic major and other student populations. *Journal of Nutrition Education*, 23, 148-153.

[40] Kiziltan, G., & Karabudak, E. (2008). Risk of abnormal eating attitudes among Turkish dietetic students. *Adolescence*, 43, 681-690.

[41] Mealha, V., Ferreira, C., Guerra, I., Ravasco, P. (2013). Students of dietetics & nutrition; a high risk group for eating disorders? *Nutrición Hospitalaria* 28, 1558-1566.

[42] Swezda, S., & Thorne, P. (2002). The prevalence of eating disorders in female health care students. *Occupational Medicine* 52, 113-119.

[43] Mehr, R. J., Clemens, L. H., Roach, R. R., & Beech, B. M. (2005). Prevalence of eating disorders in dietetic and other health-related majors: A study of college students. *Journal of the American Dietetic Association*, 105, A-29.

[44] Kinzl, J. F., Hauer, K., Traweger, C., & Kiefer, I. (2006). Orthorexia nervosa in Dietitians. *Psychotherapy and Psychosomatics* 75, 395-396.

[45] Konttinen, H., Haukkala, A., Sarlio-Lähteenkorva, S., Silventoinen, K., & Jousilahti, P. (2009). Eating styles, self-control and obesity indicators. The moderating role of obesity status and dieting history on restrained eating. *Appetite* 53, 131-134.

[46] Poínhos, R., Rowcliffe, P., Marques, A. R., Viana, V., Oliveira, B. M. P. M., & Correia, F. (2013). Adaptação e validação das sub-escalas de controlo flexível e rígido do comportamento alimentar [Manuscrito submetido para publicação].

[47] Poínhos, R., Oliveira, B. M. P. M., & Correia, F. (2013). Eating behaviour patterns and BMI in Portuguese higher education students. *Appetite* 71, 314-320.

[48] Westenhoefer, J., Stunkard, A. J., & Pudel, V. (1999). Validation of the flexible and rigid control dimensions of dietary restraint. *International Journal of Eating Disorders*, 26, 53-64.

[49] Gormally, J., Black, S., Daston, S., & Rardin, D. (1982). The assessment of binge eating severity among obese persons. *Addictive Behaviors*, 7, 47-55.

[50] Freitas, S. R., Lopes, C. S., Coutinho, W., & Appolinario, J. C. (2006). Tradução e adaptação para o português da Escala de Compulsão Alimentar Periódica. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 23, 215-220.

[51] Tapadinhas, A. R., & Ribeiro, J. L. P. (2012). Validação da Escala de Ingestão Compulsiva (BES). Um estudo com uma amostra de obesos portugueses. *Actas do 9.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde*, 1331-1336.

[52] Poínhos, R., Canelas, H., Oliveira, B. M. P. M., & Correia, F. (2013). Desenvolvimento e validação de uma escala de auto-eficácia alimentar. *Alimentação Humana*, 19, 65-72.

[53] Direção-Geral de Estatísticas da Educação e Ciência. (2013). Inscritos no ano letivo de 2011-2012 por NUTs. Disponível em: <http://www.dgeec.mec.pt/np4/84/> (acedido em 15 de Julho de 2013).

[54] Hughes, R., & Desbrow, B. (2005). Aspiring dietitians study: A pre-enrolment study of students motivations, awareness and expectations regarding to careers in nutrition and dietetics. *Nutrition and Dietetics*, 62, 106-109.

[55] Magalhães, P., & Motta, D. G. (2012). Uma abordagem psicossocial do estado nutricional e do comportamento alimentar de estudantes de nutrição. *Nutrire: Revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição*, 37, 118-132.

[56] McArthur, L. (1995). Nutrition and nonnutrition majors have more favourable attitudes toward overweight people than personal overweight. *Journal of the American Dietetic Association*, 95, 593-596.

[57] Penz, L. R., Dal Bosco, S. M., & Vieira, J. M. (2008). Risco para desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes de Nutrição. *Scientia Medica*, 18, 124-128.